Jerzy Halicki
Uniwersytet w Białymstoku

Potoczne definicje pomyślnego starzenia się

Słowa kluczowe: starzenie się, pomyślne starzenie się, potoczna definicja

1. Definicja pomyślnego starzenia się

Określenie *successful aging* zostało użyte po raz pierwszy przez R. J. Havighursta i R. Albrechta w 1953 roku [Halicki, 2005]. Pod koniec XX wieku termin „pomyślne starzenie się" stał się jedną z podstawowych kategorii gerontologicznych. Zastanawiano się, w jaki sposób zbudować normatywne koncepcje dotyczące adaptacji, przystosowania albo pomyślności w procesie starzenia się. Zauważono, że pomyślne starzenie się może mieć rozmaite treści. To, co definiujemy jako pozytywne funkcjonowanie w późnych latach życia, prowadzi nieuchronnie do dyskusji na temat wartości. Na gruncie naukowym dyskusja taka nie może być nigdy w pełni rozstrzygnięta. Uświadamia nam ona jednak, że kryteria dobrego samopoczucia w starości potrzebują ciągłej rewaluacji i oczyszczania, ponieważ nowe kohorty osób starszych przynoszą odmienne standardy i idee, za pomocą których oceniają siebie i innych [Ryff, 1989].

Istnieje olbrzymia literatura dotycząca pomyślnego starzenia się. Jednak w większości skupia się ona na inicjatywach promujących autonomię i niezależność w życiu ludzi starych. Nie docenia się natomiast wagi definicji tego pojęcia. W tym obszarze istnieje niewielka zgodność, a ponadto tylko nieliczne artykuły usiłują precyzyjnie określić czym jest pomyślne starzenie się.

Ann Bowling [2007], porządkując obecne w literaturze definicje pomyślnego starzenia się, wyróżniła pięć grup, spośród których każda ma swoją kategorię dominującą. Są to: obszar funkcjonowania społecznego, satysfakcja życiowa, zasoby psychiczne, spojrzenie biomedyczne oraz potoczne postrzeganie pomyślnego starzenia się.

Definicje znajdujące się w obrębie obszaru **funkcjonowania społecznego,** różniąc się w detalach i miarach, zawierają takie kategorie jak zaangażowanie społeczne, role społeczne, partycypację i aktywność, kontakty społeczne i wymianę

społeczną określane też jako pozytywne relacje z innymi. Podkreśla się, że zmienne te wiążą się z lepszym zdrowiem, sprawnością fizyczną i psychiczną.

Definicje funkcjonujące w obrębie obszaru **satysfakcji życiowej** włączają do koncepcji pomyślnego starzenia się satysfakcję życiową, dobre samopoczucie albo ich elementy. Satysfakcja życiowa była najczęściej proponowanym i badanym komponentem jakości życia i dobrego samopoczucia [Andrews, 1986; Halicka, 2004].

Kolejny obszar definicyjny pomyślnego starzenia się A. Bowling określa mianem **zasobów psychicznych**. Psychologiczne modele pomyślnego starzenia się koncentrują się na posiadaniu zasobów osobistego wzrostu, kreatywności, skuteczności, autonomii, niezależności, strategii skutecznego radzenia sobie, posiadaniu celu i poczuciu własnej wartości. Osobowość jest ważna dla pomyślnego starzenia się, ponieważ oddziałuje na własną adaptacyjność, radzenie sobie i koncepcję samego siebie [Costa i in., 1992].

Następnym definicyjnym polem pomyślnego starzenia się są **teorie biomedyczne**, które ów *successful aging* pojmują jako optymalizację oczekiwanej długości życia przy minimalizowaniu ubytków fizycznych i psychicznych. Użyte wskaźniki to: długowieczność, brak niesprawności, aktywne życie, pozytywnie postrzegane zdrowie, brak dolegliwości chronicznych i czynników ryzyka chorób oraz ich prewencja, wysoki poziom niezależności w obszarze funkcjonowania fizycznego, wysoki poziom funkcji poznawczych i psychicznych. Dokonano też rozróżnienia między „starzeniem się zwyczajnym", które opisuje postępujące wraz z wiekiem ubytki w funkcjonowaniu fizycznym, społecznym i poznawczym, i „starzeniem się pomyślnym", w którym są minimalizowane utraty, natomiast uwypuklane są możliwości rozwojowe [Rowe, Kahn, 1987, 1997, 1998]. Ważną konsekwencją tego utworzonego przez Rowe'a i Kahna modelu było uznanie faktu, że wiek kalendarzowy związany jest z deficytami, które są nieuniknionym towarzyszem starości [Strawbridge i in., 2002].

Wreszcie obszar **potocznego postrzegania** pomyślnego starzenia się. Tutaj kryteria ustalane są przez same osoby starzejące się i starsze. Potoczne postrzeganie jest ważne w badaniach, pozwala bowiem upewnić się, czy skonstruowane przez fachowców modele znaczące społecznie opierają się na wartościach przeciętnych ludzi i w ten sposób minimalizowane jest niebezpieczeństwo, że definicje pomyślnego starzenia się mogą odzwierciedlać główne nurty oczekiwań kulturowych wobec ludzi starszych oraz normy zachowania się seniorów [Keith, Fry, Ikels, 1990].

Definicje potoczne zawierają najszersze spojrzenie na pomyślne starzenie się, co wskazuje na wagę społecznego egzaminowania tworzonych koncepcji teoretycznych. Co więcej, z badań wynika, że na ogół wiele osób starszych uważa, iż starzeją się pomyślnie, natomiast klasyfikacja biomedyczna nie kategoryzuje ich jako takich [Strawbridge i in., 2002].

A. Bowling [2007] podaje następujące kategorie, które powinny się znaleźć w definicji pomyślnego starzenia się: długowieczność, zdrowie fizyczne i psychicz-

ne, sprawność poznawczą i funkcjonowanie społeczne, efektywne radzenie sobie, sprzyjające okoliczności życia (finanse, sąsiedztwo) i ogólną satysfakcję życiową.

W literaturze polskiej pojęciu pomyślnego starzenia się poświęcono dotąd niewiele miejsca [Halicka, 2004, Halicki, 2005]. Nie prowadzono też badań empirycznych dotyczących tego zagadnienia. Skłoniło mnie to do podjęcia próby wysondowania, jak Polacy wyobrażają sobie pomyślne albo dobre starzenie się, jakie elementy składają się na ów proces tak pożądany przez starzejące się osoby.

2. Opis badań własnych

Badania przeprowadzono w 2005 roku. Objęto nimi 371 osób, spośród których 330 osób to studenci zaoczni pedagogiki (studia uzupełniające), pozostałe 41 osób to słuchacze białostockiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku (UTW). Rozpiętość wieku wynosi od 23 do 93 lat. Grupa studentów zaocznych została dobrana celowo, stanowi tło dla 41 osobowej grupy słuchaczy UTW (w większości emerytowanych nauczycieli) uczestniczących w kręgu dyskusyjnym klubu „Bakałarz" w Białymstoku oraz biorących udział w lektoracie języka niemieckiego. W badanej grupie słuchaczy UTW 15% stanowili mężczyźni, natomiast wśród ogółu respondentów odsetek mężczyzn wyniósł 21%.

Pierwotnym zamiarem badawczym było jedynie stworzenie katalogu cech pomyślnego starzenia się, który chciałem porównać z podobnymi katalogami utworzonymi na bazie rezultatów badań prowadzonych za granicą. Jednak rozkład tworzonych kategorii wydał się na tyle interesujący, że postanowiłem poddać go analizie statystycznej. Celem tej analizy nie było stworzenie reprezentatywnego obrazu rozumienia pomyślnego starzenia, czy też poznanie stanu psychicznego respondentów. Interesujące wydawało się pytanie: co nurtuje ludzi młodych, w średnim wieku i starszych, gdy myślą o dobrym starzeniu się.

Należy przypuszczać, że na rozumienie pomyślnego starzenia się wpływa wiedza i doświadczenie z zakresu starzenia się i starości. A zatem wraz z progresją wieku powinno zmieniać się postrzeganie pomyślnego starzenia się. Z powyższych względów badaniami objęto osoby w różnym wieku. Należy jednak mieć świadomość, że uzyskany obraz jest obrazem statycznym, ponieważ nie ukazuje nam zmian zachodzących w jednostkowej percepcji pomyślnego starzenia się. Zmiany takie można by zaobserwować, prowadząc obserwacje longitudinalne. Uzyskane informacje mogą jednak stanowić istotny materiał do dalszych badań i dyskusji na temat pomyślnego starzenia się.

3. Wyniki badań

Przeprowadzone badania polegały na zebraniu pisemnej odpowiedzi respondentów na pytanie: „Co dla Pani/Pana oznacza pomyślne starzenie się albo dobre starzenie się?" Po wstępnej analizie treści wyodrębniono 58 kategorii charakteryzujących pomyślne starzenie się. W wyniku kolejnych analiz (od szczegółu do ogółu) problem ten ograniczono do 12 kategorii: satysfakcja życiowa, niezależność, zdrowie psychiczne, zdrowie i sprawność fizyczna, kontakty społeczne i aktywność, dobre relacje i więź uczuciowa w rodzinie, posiadanie celów i marzeń na przyszłość, dopasowanie do starości, dobre usposobienie, zabezpieczenie finansowe, hobby i zajęcia miłośnicze oraz kategorię „inne".

Oto krótka charakterystyka zawartości poszczególnych kategorii uczyniona za pomocą słów najczęściej używanych przez respondentów.

Satysfakcja życiowa. Satysfakcjonująca ocena przeszłych dokonań, zadowolenie ze swojego życia, zrealizowanie celów życiowych, uczucie spełnienia.

Niezależność. Samodzielność, samodzielne funkcjonowanie, samowystarczalność, niezależność.

Zdrowie psychiczne. Zachowanie władzy umysłowej, sprawność psychiczna, dbanie o kondycję psychiczną.

Zdrowie i sprawność fizyczna. Utrzymywanie ciała w jak najlepszej sprawności, nie uleganie poważniejszym chorobom, zachowanie sił fizycznych, pozostawanie w zdrowiu.

Kontakty społeczne i aktywność. Aktywne uczestnictwo w życiu, obcowanie ze znajomymi, funkcjonowanie w społeczeństwie, przebywanie w przyjaznym środowisku, współistnienie z innymi, nie zamykanie się w czterech ścianach, dobre relacje z ludźmi młodymi, praca na rzecz innych, czucie się potrzebnym dla innych.

Dobre relacje i więź uczuciowa w rodzinie. Utrzymywanie bliskich stosunków z dziećmi i ich rodzinami, pomoc dzieciom i wnukom, aktywne uczestnictwo w życiu rodzinnym, pomoc rodziny w dobrym i godnym starzeniu się, akceptacja ze strony rodziny, wsparcie ze strony rodziny, zdrowie rodziny, satysfakcja z dobrze wychowanych dzieci, wspólnie ze współmałżonkiem wspomaganie się wzajemne.

Posiadanie celów i marzeń na przyszłość. Realizowanie swoich planów, których nie można było zrealizować będąc młodym, możliwość realizacji potrzeb indywidualnych, mieć cele w życiu i realizować je, plany na przyszłość do końca, nowe zadania i cele.

Dopasowanie się do starości. Poddanie się „upływowi czasu", pogodzenie się ze starością, zaakceptowanie zmian, czucie się dobrze we własnym ciele, akceptować życie takie jakie jest, zaakceptowanie siebie jako człowieka starzejącego się, życie w zgodzie z naturą, bycie sobą wbrew zachodzącym zmianom (akceptacja siebie i zachodzących zmian, życie w zgodzie z pragnieniami, odczuciami), spoglądanie na

swoją starość w różowych okularach i przyjmowanie rzeczywistości taką, jaką nam Bóg przygotował - świadomość nowego etapu życia i jego zysków oraz ograniczeń.

Dobre usposobienie (nastawienie). Zachowanie dobrego samopoczucia, pozostanie młodym „duchem", bycie szczęśliwym czerpiącym z życia wszystkie dobrodziejstwa, umiejętność cieszenia się życiem, bycie zadowolonym, pogodnym i szczęśliwym, radowanie się każdą dostępną chwilą .

Zabezpieczenie finansowe. Zabezpieczenie podstawowych potrzeb materialnych, brak problemów finansowych, niezależność materialna, dobry status ekonomiczno-społeczny.

Hobby i zajęcia miłośnicze. Kontynuowanie swoich zainteresowań, oddanie się swoim pasjom, znalezienie sobie hobby (inne zajęcie), aktywne spędzanie wolnego czasu, atrakcyjnie spędzać wolny czas, poszerzanie swoich horyzontów.

Inne:

- **Problemy egzystencjalne**. Pogodzenie się ze świadomością bliskiego odejścia, brak strachu przed śmiercią, docenianie chwili obecnej
- **Godność w starości**. Zachowanie godności, starzenie się z godnością, godne przejście kolejnego etapu życia, mądre starzenie się, szczytowa faza rozwoju osobowości (widzę wszystko wokół siebie)
- **Walka ze starzeniem się.** Niepodawanie się procesom starzenia się (zmniejszaniu się sprawności fizycznej i intelektualnej)
- **Spokojne życie.** Brak stresów, uwolnienie od zadań całożyciowych, poczucie bezpieczeństwa, brak ograniczeń ze strony najbliższych, odejście na zasłużoną emeryturę

Ostatnia kategoria określona jako „inne" dotyczy czterech podkategorii, które występowały w definicjach najrzadziej.

Niezależnie od płci, wieku, miejsca zamieszkania, wykształcenia czy też sytuacji rodzinnej najczęściej wskazywane są przez respondentów trzy kategorie: zdrowie i sprawność fizyczna, kontakty społeczne i aktywność oraz dobre relacje i więź uczuciowa w rodzinie. Uzyskały one odpowiednio 44,3%, 42,4% i 38,8% wskazań. Pozostałe kategorie wskazywane są przez mniej niż 22% respondentów każda. Wart szczególnego podkreślenia jest fakt, że wymieniona przez badane osoby – wśród komponentów pomyślnego starzenia się – niezależność znalazła się na trzeciej od końca pozycji (13,3% wskazań). Natomiast materiał z innych badań, uzyskany za pomocą wywiadów pogłębionych prowadzonych wśród ludzi starszych, mówi o olbrzymiej wadze niezależnego funkcjonowania. Największym zagrożeniem artykułowanym przez narratorów jest zależność od innych osób w zakresie codziennego funkcjonowania*. Ponieważ w niniejszych badaniach dominują respondenci w wie-

---

* Zgromadzono 60 wywiadów pogłębionych. Projekt wykonano w ramach badań własnych „Przygotowanie do starości" prowadzonych w latach 2006-2007 w Zakładzie Andragogiki i Gerontologii Uniwersytetu w Białymstoku.

ku młodszym i średnim, takie postrzeganie pomyślnego starzenia się można by przypisać dominującej postawie prezentowanej w tym okresie życia, a polegającej na nie zastanawianiu się nad własną starością [Pankowski 1999]. Jednak również osoby po 50. roku życia w olbrzymiej mniejszości (11,6%) uznały niezależność za ważny składnik pomyślnego starzenia się. Wydaje się, że taki stan rzeczy może wynikać z faktu, iż objęci badaniami słuchacze UTW, czyli elita seniorów, należą do osób aktywnych, które nie doświadczyły sytuacji zależności bądź też doświadczały jej rzadko.

Tabela 1. Kategorie pomyślnego starzenia się według badań własnych

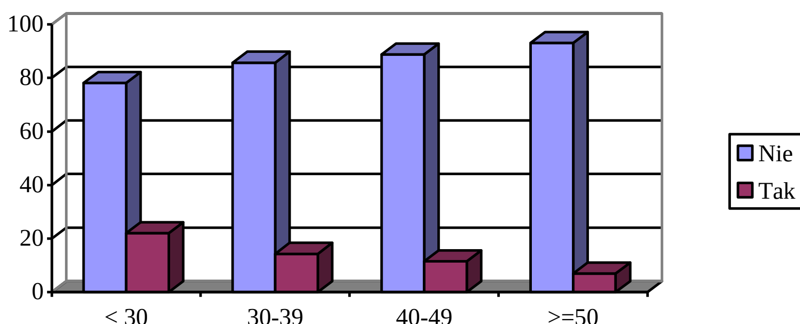
Wyszczególnienie	Liczba	Udział (w %)
1. Zdrowie i sprawność fizyczna	160	44,3
2. Dobre relacje i więź uczuciowa w rodzinie	153	42,4
3. Kontakty społeczne i aktywność	140	38,8
4. Dopasowanie do starości	78	21,6
5. Inne	74	20,5
6. Satysfakcja życiowa	60	16,6
7. Posiadanie celów i marzeń na przyszłość	59	16,3
8. Zabezpieczenie finansowe	57	15,8
9. Dobre usposobienie (nastawienie)	50	13,9
10. Niezależność	48	13,3
11. Zdrowie psychiczne	44	12,2
12. Hobby i zajęcia miłośnicze	36	10,0

*Odsetki nie sumują się do 100,0% gdyż badani mogli wybierać więcej niż jedną odpowiedź.

Satysfakcja życiowa jest ważnym korelatem pomyślnego starzenia się, który w myśl przytoczonych na wstępie rozważań stanowi nawet obszar definicyjny. Osoby uczestniczące w badaniach umieściły ją na szóstym miejscu wśród kategorii tworzących pomyślne starzenie się. Analizy statystyczne wskazują, że ten element pomyślnego starzenia się związany jest z płcią, wiekiem i sytuacją rodzinną. Wskazywali nań częściej mężczyźni (24,1%) niż kobiety (14,0%). Jest to zgodne z badaniami M. Halickiej [2004], która stwierdza, że satysfakcja życiowa częściej jest udziałem mężczyzn niż kobiet.

Poziom wskazań na satysfakcję życiową jako na jeden z komponentów pomyślnego starzenia się jest odwrotnie proporcjonalny do wieku badanych (wykres 1). Jest on najwyższy w najmłodszej grupie (22,0%) a najniższy w najstarszej (7,0%). Wskazują nań częściej osoby nie mające dzieci niż osoby posiadające potomstwo. Okazuje się zresztą, że oba wskaźniki są ze sobą powiązane z uwagi na to, że najmłodsi respondenci są grupą, wśród których zdecydowana większość nie ma dzieci.

Wykres 1. Satysfakcja życiowa a wiek

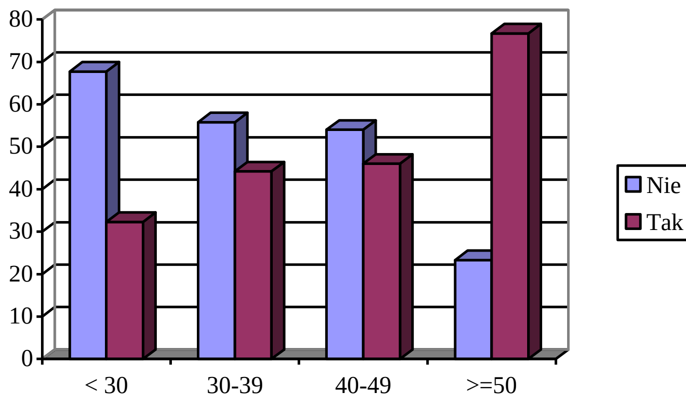


Mniejsza rola satysfakcji życiowej w pomyślnym starzeniu się wskazywana przez respondentów w starszym wieku jest rezultatem zaskakującym w kontekście klasycznych już koncepcji rozwoju w ciągu całego życia prezentowanych przez Ch. Bühler [1999], czy E. Eriksona [2002], gdzie dominującą aktywnością cechującą ostatni okres życia człowieka jest bilansowanie służące bądź to dążeniu do integracji wewnętrznej bądź porządkowaniu swojego wnętrza.

Inną kategorią wykazującą silny związek z wiekiem jest zdrowie i sprawność fizyczna (wykres 2.). Wskazuje na nią co trzeci badany w wieku poniżej 30 lat (32,3%), blisko połowa respondentów w grupach 30-39 lat (44,2%) i 40-49 lat (46%) oraz 2/3 najstarszych ankietowanych w wieku powyżej 50 lat (76,7%). Zdrowie i sprawność fizyczna stanowi ważniejszy komponent pomyślnego starzenia się dla mieszkańców dużego miasta (53,6%) niż dla mieszkańców małego miasta (34,6%) lub wsi (38,7%).

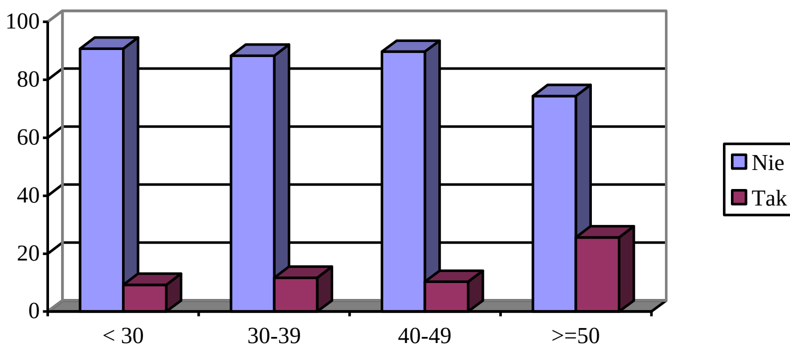
Zaprezentowana wyżej tendencja wzrastającej wraz z wiekiem roli zdrowia w pomyślnym starzeniu się nie wymaga chyba szerszych komentarzy. Po prostu, wraz z progresją wieku stan zdrowia i sprawność fizyczna u większości ludzi pogarsza się, stąd życzenie utrzymania zdrowia utrwalone za pomocą stworzenia odpowiedniej kategorii w definicji pomyślnego starzenia się wydaje się czymś naturanym.

Wykres 2. Zdrowie i sprawność fizyczna a wiek



Obok zdrowia i sprawności fizycznej stanowiącej najczęściej wymienianą zmienną konstytuującą pomyślne starzenie się pojawia się również zdrowie psychiczne. Podobnie jak w przypadku wcześniej wymienionej kategorii jest ono wprost proporcjonalne do wieku. Im bardziej zaawansowany wiek, tym zdrowie psychiczne jest ważniejszym komponentem pomyślnego starzenia się (wykres 3). Przy czym warto zauważyć, że znaczenie zdrowia psychicznego w poszukiwaniach definicyjnych badanych jest istotniejsze dla kobiet (13,4%) niż dla mężczyzn (6,3%).

Wykres 3. Zdrowie psychiczne a wiek



Według statystki chorób notowanych wśród ludzi starych na Rzeszowszczyźnie zaburzenia psychiczne należą do grupy czterech dolegliwości najczęściej występujących [Matlęga, 2001]. Natomiast śląskie statystyki prowadzone w poradniach

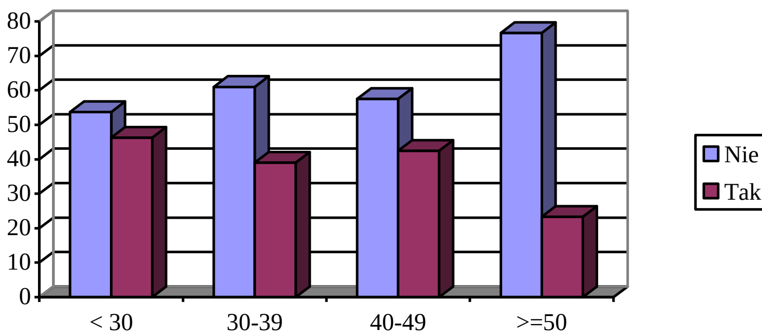
zdrowia psychicznego mówią o leczeniu zastosowanym wobec ok. 92 tys. pacjentów z czego 61,9% stanowiły kobiety [Matyja, 2006]. W świetle tych danych zdrowie psychiczne wydaje się niezwykle istotnym czynnikiem pomyślnego starzenia się i nie powinien dziwić fakt, że akcentują je częściej kobiety niż mężczyźni.

Zabezpieczenie finansowe jest kolejnym komponentem pomyślnego starzenia się wykazującym silną korelację z dwiema zmiennymi niezależnymi, a mianowicie płcią i stanem cywilnym. Z badań wynika, że w badanej grupie osób, które wskazywały na ten komponent, jest 25,3% mężczyzn oraz 12,7% kobiet. Obecność zabezpieczenia finansowego w definicji pomyślnego starzenia się popiera też 10,7% osób pozostających w stanie wolnym oraz 18,4% respondentów będących w związku. Być może wiąże się to z tradycyjną rolą mężczyzny jako osoby utrzymującej rodzinę.

Wśród respondentów, którzy wskazali na wagę dopasowania do starości w pomyślnym starzeniu się, przeważają kobiety (23,3%). Mężczyzn jest dużo mniej, bowiem tylko 12,7%. Przewaga kobiet nie powinna dziwić zważywszy na fakt, że już dwadzieścia lat temu M. Susułowska [1989] wykazała na podstawie badań dotyczących przystosowania się do emerytury, iż kobiety mają większe zdolności adaptacyjne w tym obszarze. Z kolei McNamara [1998] na podstawie badań prowadzonych w USA wskazuje na olbrzymią różnicę między kobietami a mężczyznami, jeśli chodzi o adaptację do wdowieństwa. Umieralnośćć wśród wdowców w pierwszym roku wdowieństwa dotykała 67%, podczas gdy analogiczne dane dotyczące wdów mówią o 3%.

Zastanawiające jest powiązanie między dobrymi relacjami i więzią uczuciową w rodzinie a wiekiem. Zaskakuje niskie wskazanie tego komponentu pomyślnego starzenia się w najstarszej grupie badanych (wykres 4).

Wykres 4. Dobre relacje i więź uczuciowa w rodzinie a wiek



Tylko 23,3% osób w wieku 50 lat i wićej umieszcza dobre relacje rodzinne w swoich wyobrażeniach na temat dobrego starzenia się. W tej grupie wieku 41% osób żyje w związku małżeńskim, tyleż samo stanowią osoby owdowiałe, a 18% to respondenci stanu wolnego. Ten stan rzeczy dziwi tym bardziej, że jak wynika z prowadzonych wywiadów, osoby owdowiałe zabiegają i bardzo sobie cenią kontakty z najbliższą rodziną, a przede wszystkim z dziećmi.

Natomiast dużo częściej dobre relacje rodzinne podkreślane są przez osoby młode poniżej 30. roku życia (46,3%) oraz będące w środkowej dorosłości między 30. a 50. rokiem życia. Wśród respondentów mieszczących się w pierwszej z wymienionych grup wieku 39% uważa, że pomyślne starzenie się powinno przebiegać m.in. w kręgu rozumiejącej się i związanej ze sobą uczuciowo rodziny. Zaś badani będący w wieku 40-49 lat akcentują to jeszcze wyraźniej (42,5%).

Pozostały nam jeszcze dwa komponenty pomyślnego starzenia się, które wykazują istotny statystycznie związek z miejscem zamieszkania. Są to: posiadanie celów i marzeń na przyszłość (16% wskazań) oraz hobby i zajęcia miłośnicze (9,8% wskazań). Jak widać nie stanowią one zasadniczych składników prezentowanej potocznej wizji pomyślnego starzenia się. Łączy je to, iż w przedstawianych badaniach są one częściej uświadamiane przez mieszkańców małego miasta niż przez osoby zamieszkałe na wsi bądź w dużym mieście. Posiadanie celów i marzeń na przyszłość jako jedno z zaleceń przy konstruowaniu modelu dobrej starości wskazuje 21,2% badanych z małego miasta oraz 11,9% z dużego miasta i 12,9% ze wsi. Natomiast obecność hobby i zajęć miłośniczych w prezentowanej konstrukcji popiera 15,4% mieszkańców małego miasta, 6,5 % zamieszkałych na wsi oraz 5,3% badanych pochodzących z dużego miasta. Taki rozkład wskazań może poniekąd zaskakiwać z uwagi na to, że postawy mieszkańców małych miast są zazwyczaj czymś pośrednim między dużym miastem a wsią. Natomiast prezentowane wyniki wskazują na pewną wspólnotę postaw w dużym mieście i na wsi. Podobne obserwacje poczyniła M. Halicka [2004: 143] w badaniach nad satysfakcją życiową osób starszych. Jej zdaniem „egzystencja w małym mieście niemal z dwukrotnie większym prawdopodobieństwem przesądza o tym, że człowiek będzie niezadowolony ze swoich życiowych dokonań”.

4. Badania własne a inne potoczne definicje pomyślnego starzenia się

Poniżej w tab. 2 zestawiłem kategorie pomyślnego starzenia się uzyskane z badań własnych z kategoriami pochodzącymi z różnych badań opublikowanych w latach 1999-2005. W trzeciej rubryce zaprezentowałem propozycję A. Bowling odnośnie do ogólnej definicji pomyślnego starzenia się opartej na potocznych definicjach. Badaczka zaproponowała w niej bardzo szerokie rozumienie zdrowia (w zakresie psychicznym, fizycznym, społecznym i poznawczym). Jest to zgodne

z zaleceniami Światowej Organizacji Zdrowia, która rozumie zdrowie nie tylko jako brak choroby ale również jako dobrostan psychiczny, fizyczny i społeczny. Biorąc jednak pod uwagę terminologię funkcjonującą w polskiej literaturze, zdrowie społeczne tłumaczę jako dobre funkcjonowanie społeczne, a zdrowie w zakresie poznawczym jako sprawność poznawczą.

Tabela 2. Kategorie zwarte w potocznej definicji pomyślnego starzenia się według różnych badań

Kategorie pomyślnego starzenia się według badań własnych	Kategorie wg Bergstrom & Holmes, 2000; Bowling & Dieppe, 2005; Charbonneau-Lyons et al., 2002; Fisher & Specht, 1999; Grundy& Bowling, 1999; Guse & Masesar, 1999; Knight & Ricciardelli, 2003; Von Faber i in., 2001*.	Kategorie pomyślnego starzenia się według A. Bowling (2007)
		Długowieczność (długie życie)
Zdrowie i sprawność fizyczna	Zdrowie fizyczne i funkcjonowanie	Zdrowie fizyczne i psychiczne
Zdrowie psychiczne	Zdrowie psychiczne i sprawność poznawcza	
Niezależność	Warunki i zabezpieczenie finansowe, dobre środowisko sąsiedzkie	Sprzyjające okoliczności Życia
Zabezpieczenie finansowe		
Satysfakcja życiowa	Psychiczne dobre samopoczucie i satysfakcja życiowa	Ogólna satysfakcja życiowa
Posiadanie celów i marzeń na przyszłość	Zasoby psychiczne – osobisty wzrost, spełnienie, poczucie celu, samoakceptacja, pozytywne spojrzenie, poczucie humoru	Sprawność poznawcza i dobre funkcjonowanie społeczne
Dobre usposobienie (nastawienie)		
Dopasowanie do starości		
Dobre relacje i więź uczuciowa w rodzinie	Relacje społeczne – wsparcie, aktywność, produktywność	
Kontakty społeczne i aktywność		Efektywne radzenie sobie
Hobby i zajęcia miłośnicze		
	Styl życia	

* Cyt. za: A. Bowling (2007) *Aspiration for older age in the 21st century: what is successful aging?*, "International Journal of Aging and Human Development", Vol.64, nr 3, s. 236-297.

Jak wynika z powyżej zamieszczonego zestawienia (tab. 2), istnieją kategorie jednoznaczne (silne), jak też kategorie, których zakresy niezupełnie się pokrywają.

Kategorią jednoznaczną jest satysfakcja życiowa. Występuje we wszystkich trzech katalogach w postaci bardzo zbliżonej. W jednym przypadku do satysfakcji życiowej dołączono psychiczne dobre samopoczucie. Drugą silną kategorią jest zdrowie rozumiane zarówno w obszarze fizycznym, jak i psychicznym. Zdrowie fizyczne łączy się z dobrym funkcjonowaniem. Natomiast zdrowie psychiczne uzupełniono dodatkowo sprawnością poznawczą. W tym drugim przypadku sytuację komplikuje trochę obecność kategorii „niezależność" wyodrębnionej w ramach badań własnych. Jest ona rozumiana przez badanych z jednej strony jako codzienne czynności wykonywane bez pomocy innych, czyli sprawność funkcjonalna, z drugiej zaś jako samowystarczalność czyli brak zapotrzebowania na wsparcie materialne. Kategorię tę umieszczono więc między zdrowiem a zabezpieczeniem finansowym. Wydaje się jednak, że nie osłabia to jednoznaczności obszaru zdrowia fizycznego i psychicznego.

W miarę zbliżone do siebie, ale nie identyczne, są kategorie odnoszące się do zabezpieczenia materialnego. W badaniach własnych określono ją jako „zabezpieczenie finansowe". Natomiast w badaniach zagranicznych określona jest mianem „warunki i zabezpieczenie finansowe oraz dobre środowisko sąsiedzkie", co z kolei A. Bowling nazywa „sprzyjającymi okolicznościami życia". A zatem „zabezpieczenie materialne" zostaje w badaniach zagranicznych uzupełnione dobrym środowiskiem sąsiedzkim. W moich badaniach wsparcie sąsiedzkie zaliczane jest bardziej do kontaktów społecznych. Zresztą również w cytowanych badaniach zagranicznych w obszarze relacji społecznych również pojawia się kategoria „wsparcie".

Pozostałe kategorie mieszczą się w szerokim obszarze psychospołecznym. Pierwsza jego część odnosi się do osobistych zasobów jednostki, druga do relacji społecznych. Niektóre bardziej szczegółowe kategorie z badań własnych zawierają się w szerszych kategoriach badań zagranicznych z jednym zastrzeżeniem. Przeprowadzona przeze mnie analiza materiału badawczego doprowadziła do wyraźnego wydzielenia kategorii dotyczących dobrych relacji rodzinnych, które zdecydowanie odróżniane były przez respondentów od kontaktów ze znajomymi. W badaniach zagranicznych brak takiego odróżnienia.

Trzeba jeszcze zwrócić uwagę na jeden element, a mianowicie kategorię długowieczność, która nie jest odnotowana ani w badaniach moich, ani zagranicznych. Wydaje się, że mniej wynika ona z opcji zaproponowanych przez osoby badane, a bardziej jest wynikiem logiki zastosowanej przez A. Bowling, że skoro mamy się pomyślnie starzeć, to powinniśmy długo żyć.

5. Podsumowanie i wnioski

Rezultaty badań własnych z jednej strony potwierdzają znane powszechnie fakty, z drugiej zaś pojawiają się w nich elementy zaskakujące. Do pierwszej grupy zaliczyć należy bardzo wysokie miejsce w rankingu elementów pomyślnego starzenia się stanu zdrowia oraz kontaktów społecznych, zarówno wewnątrz rodziny, jak i poza nią, oraz szereg opisanych wyżej zależności, które potwierdziły tezy występujące w literaturze. Natomiast zaskakuje niska pozycja w definicji pomyślnego starzenia się przypisywana niezależności. Również niektóre zależności nie mają precedensów w dotychczas prowadzonych badaniach. Chodzi tu o dużo mniejsze znaczenie satysfakcji życiowej w najstarszej grupie badanych w porównaniu z młodszymi grupami wieku, jak też niższa waga przywiązywana do dobrych relacji rodzinnych w definiowaniu pomyślnego starzenia się przez najstarszych badanych. Oprócz zmiennej wieku także miejsce zamieszkania wykazuje zaskakujące zależności. Wskazane przez respondentów dwie kategorie: posiadanie celów i marzeń na przyszłość oraz hobby i zajęcia miłośnicze okazały się ważniejsze dla mieszkańców małego miasta, a mało ważne w bardzo zbliżonym stopniu dla mieszkańców dużego miasta i wsi. Wydaje mi się, że te zaskakujące zależności mogą wynikać ze sposobu tworzenia własnego opisu pomyślnego starzenia się opartego na własnym doświadczeniu i osiągnięciach życiowych. Szczególnie u ludzi starych mogło wystąpić zjawisko szczególnego akcentowania tego, czego im brakuje, a pewnego lekceważenia tego, co jest w zasięgu ręki. Może to także wskazywać na niespójność terminologiczną badaczy, niedostatki stosowanych przez nich narzędzi oraz procedur badawczych.

W literaturze poświęconej pomyślnemu starzeniu się badacze zarzucają sobie nawzajem niekonsekwencje w stosowaniu niektórych zmiennych. Raz traktuje się je jako predykatory pomyślnego starzenia się, innym zaś razem jako zmienne konstytuujące ten proces [Scheidt, Humpherys, Yorgason, 1999]. Przykładem może być niezależność, która będąc cechą konkretnej osoby może przybierać określone formy (niezależność materialna – zabezpieczenie materialne; niezależność lokomocyjna – sprawność fizyczna). A zatem fakt, że ktoś stara się być niezależny sugeruje w pewnym stopniu, że może się on w przyszłości starzeć pomyślnie. Ewentualne kontrowersje w postrzeganiu np. niezależności wiążą się ze sposobem w jaki postrzegamy pomyślne starzenie się. Z badań prowadzonych w Lejdzie na grupie osób powyżej 85 roku życia wynika, że badani seniorzy definiują pomyślne starzenie się bardziej w kategoriach procesu adaptacji niż stanu bycia [Von Faber i in., 2001]. A zatem: czy chodzi o pomyślne starzenie się, czy pomyślną starość? To, co dla pomyślnej starości jest predykatorem, w pomyślnym starzeniu się może stać się zmienną konstytuującą. Logika wskazuje, że budowana konstrukcja powinna być spójna, natomiast pragmatyka podpowiada, iż ta konstrukcja ma czemuś służyć. Czy mamy

budować standardy, czy też programy wsparcia? Czy wystarczy, że wiemy, iż mówimy prozą, czy też trzeba tej prozy używać w komunikacji?

Wydaje się, że postęp w tworzeniu zrozumiałych konstrukcji w zakresie pomyślnego starzenia się może być uczyniony poprzez pogłębienie terminologiczne za pomocą wielowymiarowych definicji oferowanych przez ludzi starzejących się i starszych, które stać się mogą punktem wyjścia w budowaniu podejścia teoretycznego.

Literatura:

Andrews, F. M. (Ed). (1986). *Research on the quality of life.* Michigan Survey Research Centre: University of Michigan Press.

Bowling A. (2007) *Aspiration for older age in the 21st century: what is successful aging?, "*International Journal of Aging and Human Development", Vol.64, nr 3, 236-297.

Bühler Ch.(1999), *Bieg życia ludzkiego*. Warszawa: PWN

Costa, P. T., Metter, E., & McCrae, R. R. (1992). *Personality, stability and its contribution to successful aging*. "Journal of Geriatric Psychiatry", 27, 41-59.

Erikson E.(2002), *Dopełniony cykl życia*. Poznań: Rebis.

Halicka M. (2004), *Satysfakcja życiowa ludzi starych. Studium teoretyczno-empiryczne*. Białystok: Akademia Medyczna.

Halicki J. (2005), *Pomyślne starzenie jako jedna z kluczowych kategorii późnej dorosłości*, [w:] E. Dubas (red.), *Człowiek dorosły istota (nie)znana?* Łódź – Płock: Wydaw. Naukowe Novum, 165-173.

Keith J., Fry C. L., Ikels C. (1990). *Community as context for successful aging*. [w:] J. Sokolovsky (Ed.), *The cultural context of aging.* New York: Bergin and Garvey.

Matlęga M.(2001), *Sytuacja zdrowotna starych rolników Rzeszowszczyzny*, [w:] I. D. Karwat, L. Jabłoński (red.), *Problemy zdrowotne i społeczne osób niepełnosprawnych na wsi,* Lublin: „Norbertinum", 181-188.

Matyja A.(2006) *Wybrane zagadnienia zdrowia psychicznego kobiet na terenie województwa śląskiego w latach 1999-2003*. „Annales Academiae Medicae Silesiensis", Vol. 60, z.2, 151-156

McNamara K.M.(1998), Elderly *women: Do They Suffer a Double Burden?*, [w:] D. E. Redburn, R. P.McNamara (eds.). *Social Gerontology*, Westport: Auburn House, 143-154.

Pankowski K.(1999), *Polacy o starości*. *Komunikat CBOS nr 2061* http://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/1999/K_007_99.PDF [dostęp: 2.04.2008].

Rowe, J.W., Kahn, R. L. (1987).*Human aging: usual and successful*. "Science", 237, 143-149.

Rowe, J. W., Kahn, R. L. (1997). *Successful aging*. "The Gerontologist", 37, 433-440.

Rowe, J. W., Kahn, R. L. (1998). *Successful aging.* New York: Pantheon Books.

Ryff, C. D. (1989). *Beyond Ponce de Leon and life satisfaction: New directions in quest of successful aging*. “International Journal of Behavioral Development”, Vol. 12, 35-55.

Scheidt R.J., Humpherys D.R., Yorgason J.B. (1999) *Successful aging: what not to like*. “The Journal of Applied Gerontology”, Vol.18, no 3, 277-282.

Strawbridge, W. J., Wallhagen, M. I., & Cohen, R. D. (2002). *Successful aging and well-being. Self-rated compared with Rowe and Kahn*. “The Gerontologist”, Vol. 42, 727-733

Susułowska M.(1989) *Psychologia starzenia się i starości*. Warszawa: PWN.

Von Faber M., Bootsma-van der Wiel A., van Excel E., Gussekloo J., Lagaay A. M., van Dongen E., Knook D. L., van der Geest S., Westendorps R. G. J. (2001)., *Successful aging in the oldest old: Who can be characterised as successfully aged?*“Archives of Internal Medicine”, Vol. 161, 2694-2700.

Lay definitions of successful aging

The article presents reflections on successful aging in the area of lay understanding of this category. The research conducted in Białystok was confronted with the research conducted abroad. Basically, understanding of successful aging by aging and old people shows more similarities than differences. It appears that the differences result mainly from the use of different terminology in categorizing respondents’ statements. The author postulates the resumption of actions aiming at the improvement of research procedures.

Informacja o autorze:

Jerzy Halicki – dr, adiunkt w Zakładzie Andragogiki i Gerontologii Uniwersytetu w Białymstoku. Dyrektor Biblioteki Uniwersyteckiej im. Jerzego Giedroycia w Białymstoku. Zainteresowania badawcze: gerontologia społeczna i edukacyjna.